

## МЕТОДИЧЕСКИЕ ОСОБЕННОСТИ ВТОРОГО ПЕРИОДА РЕАБИЛИТАЦИИ БОЛЬНЫХ С МНОЖЕСТВЕННОЙ ТРАВМОЙ

*Ащаулова Г.А., Гелих В.В., Шишук А.В. студенты*

*Научные руководители – д.мед.н., проф. В.Д. Шишук, к.м.н, доц. Б.И. Щербак  
СумГУ, кафедра ортопедии, травматологии и НС*

При написании обзора за основу были приняты методические рекомендации докторов медицинских наук, профессоров Аршина В.М., Епифанова В.А., Каптелина А.Ф., Лебедевой И.П., Героевой И.Б., Цикунова М.Б.

Второй период реабилитации больных с множественной травмой (МТ) начинается с момента стабилизации жизненно важных функций и длится до сращения тканей. Лечебная физическая культура в этом периоде направлена на повышение общего тонуса организма и деятельности всех органов и систем, улучшение трофики, нормализацию процессов регенерации поврежденных тканей, предупреждение мышечных атрофий и контрактур суставов, сохранение (восстановление) опорно-двигательного стереотипа.

Во втором периоде расширяют двигательный режим, переводя больного из положения лежа в положение сидя, затем – стоя; используют приемы способствующие взаимодействию костных отломков по плоскости излома. Регламентация режима зависит от избранного метода лечения. Так раннеотсроченный внутрикостный металлоостеосинтез трубчатых костей массивными металлическими стержнями, а также устойчивый внеочаговый компрессионно-дистракционный остеосинтез исключают применение внешней (гипсовой) иммобилизации, позволяют выполнять активные движения и в соседних с поврежденным сегментом суставах, а так же раньше нагружать конечность по оси.

При МТ за 2-3 дня до подъема больного с постели применяют орто- и антиортостатическую тренировки, которые осуществляются на функциональной кровати или поворотном столе с площадкой для опоры ног. Для травмированных конечностей применяют изометрическое напряжение мышц вначале по 2-3 с, а затем по 5-7 с, различные варианты ходьбы. Все упражнения чередуют с дыхательными, которые занимают особое место при осложнении МТ бронхитом или пневмонией.

Кроме лечебной гимнастики назначают массаж конечностей, а также самостоятельные занятия в виде изометрического напряжения мышц, ходьбы, самомассажа. Электростимуляция мышц, тепловые и физиотерапевтические процедуры при этом усиливают эффект применяемых физических упражнений.

После выполнения отсроченного остеосинтеза различных сегментов (во втором периоде) общая нагрузка первые 5 дней после операции должна быть незначительной с преобладанием числа дыхательных упражнений (полное, грудное, брюшное, с толчкообразным выдохом).

Выполнением вышеперечисленных упражнений заканчивается второй период реабилитации при множественной травме и больного переводят на третий этап восстановительного лечения.